



MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA
POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE ARMAS E EXPLOSIVOS

DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO INDIVIDUAL

(Alínea a) do n.º 3 do art. 5.º da Lei n.º 5/2006, de 23 de Fevereiro)

A ENTIDADE DECLARANTE
DENOMINAÇÃO: _____
ENDEREÇO
Rua: _____ Nº: _____ Localidade: _____
Freguesia: _____ Concelho: _____ Distrito: _____
Código Postal: _____ - _____
Telefone: _____

B REQUERENTE DA AUTORIZAÇÃO
Nome: _____
Cargo/Categoria/Posto _____
Rua: _____ Nº: _____ Localidade: _____
Freguesia: _____ Concelho: _____ Distrito: _____
Código Postal _____ - _____
B.I. Nº: _____ Data de Emissão: ____/____/____
Telefone/Telemóvel: _____ / _____
Data de Nascimento: ____/____/____
Profissão: _____

C SITUAÇÃO INDIVIDUAL RELEVANTE PARA APRECIÇÃO DO PEDIDO
O requerente sofreu condenação criminal transitada em julgado? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
O requerente sofreu medida de segurança inibidora de acesso a armas? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
O requerente tem medida cautelar impeditiva da detenção, uso e porte de arma? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Em caso afirmativo, explicita _____

_____, ____/____/20__

Pela Entidade Declarante
